

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE UNA MUESTRA DE LA POBLACION ADULTA DE LIMA SOBRE EL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

Dr. Oscar Pamo Reyna *
Dra. Magali Gambarina Lazo **

RESUMEN

Se realizó una encuesta, prospectiva y transversal, en diferentes centros laborales de Lima Metropolitana de agosto a octubre de 1991, con la finalidad de identificar el nivel de conocimiento, actitudes y factores que originaban un mayor o menor grado de información sobre el SIDA. Se encuestó a 942 adultos, alfabetos y trabajadores, con un cuestionario de 14 preguntas. La muestra tuvo las siguientes características: de 18 a 30 años, 52,5%; varones, 66,6%; alta escolaridad, 88,1%; con pareja, 55,6%; empleados, 46,6%. Encontramos que el 83,9% tenía conocimientos adecuados sobre el SIDA; y, que el menor grado de conocimiento correlacionó con baja escolaridad, mayor edad y tener pareja. Se concluye que para los trabajadores adultos las campañas de prevención del SIDA han sido efectivas y que se requiere mayor énfasis en los subgrupos de menor escolaridad, mayor edad y apareados.

Palabras claves: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, SIDA, , conocimientos, actitudes, educación.

SUMMARY

A prospective and transversal survey was carried out in work centers of Lima City between august and october 1991 in order to determine knowledgement, attitudes and predictive factors of desinformation of adult people about AIDS. A 14 items-questionnaire was taken to 942 adults literate workers. The characteristics of our sample were: between 18 and 30 yr old, 52,5%; male, 66,6%; high scholarity, 88,1%; with partner, 55,6%; employees, 46,6%. We found that 89,3% had adequate knowledgment and poor level of it correlated with low scholarity, older age and to have a partner. We conclude that AIDS prevention campaigns have been effective among adult literate workers and more emphasis on subgroups with low scholarity, older and with a partner is needed.

Key words: Acquired immunodeficiency syndrome, AIDS, knowledgement. attitude, education.

INTRODUCCION

En nuestros países se viene enfrentando al Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) que, desde su aparición

en 1983, ha llevado a la muerte a unas 500 personas. Muchas han sido las campañas que difundieron información sobre el SIDA y aunque la mayoría del público captó la divulgación de la noticia SIDA(1) cabe recalcar que los mensajes o informaciones no resultaron totalmente comprensibles por la población (4). Por ejemplo, en un estudio realizado en nuestro medio, en 1988, el 71% reconoció al condón como único medio de prevención del SIDA y el 84% dijo tener sólo una pareja. Además, reconocieron como vías de transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el

* Profesor Asociado del Departamento de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y Médico Internista del Hospital Loayza de Lima.

** Facultad de Enfermería, Universidad Particular San Martín de Porras.

97% a las relaciones sexuales, el 92% a la transfusión de sangre infectada, el 19% a las inyecciones con agujas mal esterilizadas y el 89% al contagio del feto por la madre. Coexistieron también las creencias equivocadas, así el 67% considero a la saliva como medio de transmisión, el 61% al uso de baños, el 56% al contacto diario con personas infectadas y el 26% por medio de aire (17). Este conocimiento incompleto también ha sido descrito en Europa, Africa y Australia (3, 7, 9, 10, 19).

La prensa limeña, juntamente con el Programa Nacional Multisectorial de Prevención y Control del SIDA, viene realizando una ardua labor informativa sobre la enfermedad que en un momento alcanzó una cobertura informativa de 2,4% del total de las informaciones publicadas, lo que representa un índice bastante alto. Ha habido, y hay aún, una menor cobertura en las páginas editoriales lo que pone de manifiesto que los medios no tienen una posición definida sobre la enfermedad(1).

En algunos países donde se han difundido programas de prevención y control del SIDA, debido a que no se pueden predecir cuándo se obtendrá la cura de la enfermedad, han sido necesarias numerosas campañas con el fin de obtener la mayor captación de público y despertar en él cambios en sus actitudes y conductas con respecto del sexo, y hacerle conocer su responsabilidad con respecto a su salud para impedir la enfermedad(2).

Las encuestas se han realizado en diversos estratos sociales pero cabe señalar que las edades de los encuestados fluctuaron entre los 15 a 55 años en la mayoría de éstas, es decir con énfasis en la población sexualmente activa (13). No obstante esto, se encontró que el 9% de ellos no sabía como prevenir el SIDA y otro 10% no sabía siquiera qué era la enfermedad(5).

El presente trabajo pretende determinar cuál es el grado de conocimiento con respecto a la enfermedad del SIDA en una muestra de la población adulta de Lima Metropolitana; y, si existen algunos factores predisponentes de un mayor o menor grado de conocimiento.

MATERIAL Y METODOS

Se realizó un estudio prospectivo, transversal y de tipo encuesta durante los meses de agosto y octubre de 1991, en personas de ambos sexos y en edad sexualmente activa.

Se escogió como área de estudio los centros laborales localizados en diferentes lugares de Lima Metropolitana.

Los criterios de inclusión fueron: edad comprendida entre

los 18 y 60 años, que sepan leer y escribir y con trabajo en el momento de ser encuestados. Los criterios de exclusión fueron: información incompleta o llenado defectuoso de las fichas y trabajo temporal.

La encuesta constaba de una primera parte que era los datos de filiación y una segunda parte sobre conocimientos generales y específicos sobre medidas preventivas y actitudes con respecto al SIDA. El instrumento fue de tipo cuestionario con trece preguntas cerradas, dicotómicas y de elección múltiple, y una pregunta abierta.

La encuesta fue realizada de manera personal, requirió un promedio de 5 minutos y se hizo hincapié en su anonimato. Se consideró como encuesta «aprobada» aquella llenada correctamente en un 70%, 8 respuestas de las 12, incluyendo las preguntas ocho y nueve, y sin contar las dos primeras que eran de información general.

Cerca de mil personas fueron abordadas, quedando para el estudio 942 encuestas.

La muestra tuvo las siguientes características:

Edad:

De 18 a 30 años, 495 (52,5%); de 31 a 45 años, 336 (35,7%); y de 46 a 60 años, 111 (11,8%).

Sexo:

627 (66,6%) varones y 315 (33,4%) mujeres.

Grado de instrucción:

Con alta escolaridad-estudios superiores completos (EC), 268 (28,5%) e incompletos (EI), 225 (23,9%); y, secundaria completa (SC), 336 (35,7%); con baja escolaridad-secundaria incompleta (SI), 71 (7,5%); y, primaria completa (PC), 31 (3,3%) e incompleta (PI), 11 (1,2%).

Estado civil:

Con pareja-casados, 381 (40,4%) y convivientes, 68 (7,2%). Sin pareja-solteros, 463 (49,2%), divorciados, 17 (1,8%) y viudos, 13 (1,4%).

Ocupación:

Profesionales, 126 (13,4%), empleados, 439 (46,6%), técnicos, 80 (8,5%) y obreros, 297 (31,5%).

Centros laborales:

I-universidades y colegios, 125 (13,2%); II-fábricas, 419 (44,5%); III-empresas estatales y privadas, 358 (37,9%); y, 40 (4,2%).

Trescientos cincuenta y dos (37,4%) personas habían

recibido información previa sobre el SIDA a través de periódicos y revistas; 195 (20,7%) por la televisión; 23 (2,4%) por la radio; por charlas, cursillos o conferencias, 102 (10,8%); y, 187 (19,8%) por todos los medios antes mencionados. Los que no habían recibido información fueron 83 (8,8%).

RESULTADOS

En general, aprobaron la encuesta 790 (83,9%) personas y desaprobaron 152 (18,1%). De aquellos que habían recibido información sobre el SIDA, aprobaron 622 (89,3%) y desaprobaron 74 (10,6%); de los que no la recibieron, aprobaron 168 (68,2%) y desaprobaron 78 (31,7%), $p < 0,001$.

A continuación se muestra los resultados para cada una de las preguntas de la encuesta, cuadro Nº 1.

En el cuadro Nº 2 se muestra el análisis estadístico de los aprobados y desaprobados con respecto de las variables edad, sexo, escolaridad, ocupación, estado civil y centro laboral.

CUADRO Nº 1

1.- Escriba Ud. el significado de la palabra SIDA
CORRECTO 566 (60,1%)
INCORRECTO 376 (39,9%)

2.- El SIDA tiene cura?
a) sí
b) no
CORRECTO 825 (87,6%)
INCORRECTO 117 (12,4%)

3.- Actualmente en el Perú existen casos de SIDA:
a) 50 000
b) 5 000
c) 500
d) 50
CORRECTO 153 (16,2%)
INCORRECTO 789 (83,3%)

4.- El SIDA es una enfermedad causada por:
a) una bacteria
b) un parásito
c) un virus
d) la contaminación ambiental
CORRECTO 800 (84,9%)
INCORRECTO 142 (15,1%)

5.- Señale Ud. de qué manera se transmite el SIDA:
a) por transfusiones de sangre
b) por las relaciones sexuales
c) de la madre embarazada hacia el feto

d) todas las anteriores.
CORRECTO 653 (69,3%)
INCORRECTO 289 (30,7%)

6.- Cree Ud. que el SIDA se transmite por el beso?
a) sí
b) no
CORRECTO 765 (81,2%)
INCORRECTO 177 (18,8%)

7.- Cree Ud. que el SIDA es transmitido también por:
a) ingerir alimentos contaminados por algún insecto
b) picaduras de mosquitos
c) mordedura de rata
d) todas las anteriores
e) ninguna de las anteriores
CORRECTO 676 (71,8%)
INCORRECTO 266 (28,2%)

8.- A quiénes considera personas en riesgo de contraer el SIDA?
a) homosexuales y bisexuales (relaciones sexuales con ambos sexos)
b) los que reciben transfusiones sanguíneas
c) las prostitutas
d) los que tienen múltiples relaciones sexuales con personas poco conocidas (hombres o mujeres)
e) todas las anteriores
CORRECTO 704 (74,7%)
INCORRECTO 238 (25,3%)

9.- Señale las medidas preventivas que conoce:
a) uso del condón o preservativo
b) evitar contacto sexual con personas poco conocidas
c) tener contacto sexual sólo con una pareja
d) todas las anteriores
e) ninguna de las anteriores
CORRECTO 657 (69,7%)
INCORRECTO 285 (30,3%)

10.- Usar preservativos en una relación sexual con una persona poco conocida es:
a) muy importante
b) poco importante
c) nada importante
CORRECTO 869 (92,3%)
INCORRECTO 73 (7,7%)

11.- Tener relaciones sexuales con una persona que recién se conoce es:
a) muy peligroso
b) poco peligroso
c) nada peligroso
CORRECTO 834 (88,5%)
INCORRECTO 108 (11,5%)

12.- Existe vacuna para la prevención del SIDA?
a) sí
b) no
CORRECTO 716 (76,0%)
INCORRECTO 226 (24,0%)

CUADRO N° 2

Resultados de la encuesta sobre conocimientos y actitudes de una muestra de adultos de Lima, 1991

	APROBADOS		DESAPROB.		TOTAL	valor de P
	N°	%	N°	%		
EDAD						
18 - 30 años	427	86,3	68	13,7	495	p<0,003
31 - 45 años	282	83,9	54	16,1	336	
46 - 60 años	81	73,0	30	27,0	111	
SEXO						
Masculino	508	81,0	119	19,0	627	p<0,001
Femenino	282	89,5	33	10,5	315	
GRADO DE INSTRUCCION						
Alta Escolaridad @	729	87,9	100	12,1	829	p < 0,001
Baja Escolaridad @@	61	54,0	52	46,0	113	
ESTADO CIVIL						
Con pareja (*)	364	81,1	85	18,9	449	P<0,03
Sin pareja (**)	426	81,4	67	13,6	493	
OCUPACION						
Profesional	116	92,1	10	7,9	126	p<0,001
Empleado	371	84,5	68	15,5	439	
Técnico	73	91,2	7	8,8	80	
Obrero	230	77,4	67	22,6	257	
CENTROS DE TRABAJO						
Grupo I	114	91,2	11	8,8	125	p<0,002
Grupo II	331	79,0	88	21,0	419	
Grupo III	309	86,3	49	13,7	358	
Grupo IV	36	90,0	4	10,0	40	

(@) EC, EI, SC

(@@) SI, PI, PC

(*) Casado y convivientes

(**) Solteros, divorciados y viudos

DISCUSION

Definitivamente que haber informado al público sobre el SIDA ha sido una medida acertada. Esto se corrobora porque la mayoría de los encuestados que había recibido información previa aprobaron la encuesta (p<0,001). La mayoría de los

entrevistados afirmaron haber sido informado por los periódicos y revistas. La prensa escrita ha tenido un papel muy importante así como también la televisión (11,17).

Tan pronto como apareció el SIDA en nuestro medio, la prensa local se ocupó profusamente del tema con fuentes procedentes del extranjero en su mayoría. El porcentaje de noticias referidas a la sexualidad en nuestra prensa se ha incrementado e inicialmente el contenido de la información sobre SIDA se ha referido básicamente a los aspectos generales de la enfermedad antes que al control y prevención de la misma (1). Desafortunadamente no siempre se trató la noticia o la información de manera seria y correcta sino muchas veces se hizo con un afán efectista y escandaloso.

Podemos afirmar que nuestros encuestados tenían un buen conocimiento sobre el SIDA ya que el 83,9% aprobó la encuesta. Un estudio anterior halló que al 96% de su muestra no le era desconocido el tema y que la prensa había cumplido con su tarea de informar (11). Este último estudio se hizo en el acmé de las diversas campañas realizadas por los organismos de salud. Otros estudios, en Latinoamérica, revelaron que las personas encuestadas habían recibido bastante información sobre el SIDA y que el público se encontraba más informado sobre la enfermedad, sus consecuencias, sus formas de transmisión y los métodos preventivos (2).

Nótese que la pregunta más difícil de contestar fue la referente al número de casos de SIDA en el Perú; es decir se sobrestimó la prevalencia actual, lo que puede ser el resultado del intenso y profuso periodismo amarillo que practica un sector importante de nuestros medios de comunicación, causando que la gente tenga una noción exagerada del problema.

Otro aspecto relativamente descuidado se refirió al significado de la palabra SIDA que sólo fue contestado correctamente por el 60,1% de los encuestados.

Las preguntas diez y once relativas a los métodos preventivos fueron respondidas correctamente por una buena proporción de los encuestados, nueve de cada diez, lo cual puede servir para estimar la eficacia de las campañas previas. Sin embargo, existen conceptos erróneos muy arraigados; por ejemplo, el 12,4% afirmó que el SIDA tiene cura, el 18,8% afirmó que el SIDA se transmite por el beso y el 24% señaló que existe una vacuna para prevenir el SIDA.

Las encuestas post-campaña pueden ser muy efectivas para cambiar los conceptos erróneos acerca del SIDA. Así por ejemplo, en el estudio de Saba y colaboradores, realizado en nuestro medio, demostró que las creencias de la transmisión del VIH por saliva, por el uso de los baños, por el contacto

diario con personas infectadas y por el aire disminuyeron de manera importante (17). Esta experiencia de un test precampaña y otro post-campaña también ha sido hecho en escolares con muy buenos resultados en cuanto al incremento de conocimientos y al cambio de actitud (6). Dentro de los conceptos erróneos están los conceptos peligrosos como el que el SIDA tiene cura y que, afortunadamente, lo hallamos en un 12,4% pero que ha sido reportado en porcentajes mayores en otras poblaciones como aquellas de las zonas rurales de Africa (14). Hacemos notar que la mayoría de los estudios tanto locales, como foráneos y el nuestro también, se han realizado en zonas urbanas y es de esperar que el nivel de desinformación sea mayor en las zonas rurales.

El mayor nivel de conocimiento de los encuestados correlacionó significativamente con variables como la edad joven, con el sexo femenino, con alta escolaridad, con el hecho de no tener pareja y con tener un trabajo considerado de nivel medio o superior.

El hecho de hallar mayor proporción de desaprobados en el grupo de mayor edad probablemente se explique porque ellos no se consideran en riesgo, por lo que no se han preocupado en informarse adecuadamente. Además, las campañas de prevención del SIDA están dirigidas a la población joven. Sin embargo, en un estudio reciente realizado en jóvenes de 15 a 24 años de ambos sexos, se encontró que alrededor del 10% no sabían qué es el SIDA ni como prevenirlo, lo que es una proporción muy elevada (5). En nuestro estudio el desconocimiento de las medidas preventivas alcanzó al 30,3%, pero debemos tener en cuenta, y como ya lo habíamos mencionado anteriormente, que nuestro rango de edad era mucho mayor, con las implicancias también ya comentadas.

Era de esperarse la relación entre grado de escolaridad y mayor conocimiento del tema. Lo que llamó la atención fue el encontrar una mayor proporción de desaprobados entre los varones pero el análisis estadístico demostró que ello era aparente pues una proporción importante de varones tenía baja escolaridad.

También llamó la atención, el hecho de que aquellos que tenían pareja tuvieron mayor proporción de desaprobados.

AGRADECIMIENTOS:

Por sus valiosas colaboraciones, al personal del Programa Especial de Control del SIDA (PECOS) y a la Sra. Francisca Valero, de la Biblioteca de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; y, por su apoyo en la evaluación estadística, al doctor Luis Cordero.

Esto puede ser explicado, en primer lugar, porque el análisis estadístico demostró que los de mayor edad se encontraban en este grupo y, en segundo lugar, porque probablemente el hecho de tener una pareja hizo que ellos se consideren con muy poco riesgo de enfermar por lo que no se preocuparon de informarse.

Los empleados y obreros tuvieron una mayor proporción de desaprobados, lo que también correlacionó con la baja escolaridad. Esto también fue cierto cuando se analizó los centros laborales, correspondiendo los menores niveles de información a los trabajadores de fábricas.

Podemos decir que ha habido un cambio favorable en el conocimiento sobre el SIDA y en las actitudes sobre el sexo en nuestra población como ha sido sostenido ya en estudios nacionales (6, 11, 18), como también en trabajos foráneos (8, 19). Asimismo que, habiéndose reconocido los grupos de mayor riesgo de contraer el SIDA, deben buscarse subgrupos que tengan un nivel alto de desinformación (12).

El SIDA se estableció inicialmente en el grupo de homosexuales de nivel socio-económico alto en nuestro medio (16). Pero, por las características intrínsecas que favorece la expansión de cualquier proceso infeccioso transmisible, las campañas deben enfatizar en los sectores de la población de nivel socio-económico bajo y, por ende, con la más baja escolaridad.

Nuestra muestra es muy especial pues tiene un nivel alto de escolaridad en promedio, lo cual contrasta con la gran masa de nuestra población. Insistimos en que las campañas deben estar dirigidas a los sectores de menor escolaridad.

De lo expuesto, llegamos a las siguientes conclusiones:

1. Un sector muy importante de nuestra muestra, 83,9%, tuvo conocimientos adecuados sobre el SIDA.
2. El nivel de conocimientos correlacionó significativamente y de manera directa con el grado de escolaridad.
3. Otros subsectores o subgrupos de nuestra población, los de mayor edad y los que tienen pareja, poseen un menor grado de conocimientos probablemente porque no se consideran en riesgo y porque las campañas no están dirigidas a ellos.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Baschuk, Claudio: Análisis del tratamiento de la noticia SIDA en la prensa limeña: Conclusiones. Ministerio de Salud, Lima; Perú. 1985
 2. Bond Lydia: Conocimiento del público sobre el SIDA en el Brasil, República Dominicana, Haití y México. Bol. Of. Sanitaria Panamericana 1988; 105 (5 y 6): 575 - 86
 3. Carael M, Nkurunziza J, Allen S y Almedal C: Lo que se sabe del SIDA en una ciudad de Africa Central, Ruanda. Revista Intercambio, OMS 1988; (1): 6-8
 4. De la Cruz Canales Rosa: Influencia de la educación sobre conocimientos y medidas de prevención primaria frente al SIDA en meretrices con carnet de Lima. Tesis (Br) Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia 1990
 5. Delicia, Ferrando: Los jóvenes en Perú: opiniones, actitudes y valores. CEDRO, LIMA 1990
 6. Gutiérrez Briones Celia: Efectividad de un programa educativo sobre el SIDA en estudiantes del quinto año de secundaria. Tesis (Br) Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia 1990
 7. Hornik, Robert: Comparación de resultados en Australia, Suecia y Reino Unido: Estrategias de evaluación. Revista Intercambio, OMS 1988; (1): 9-11
 8. Kappel S, Vogt R, Brozicevic M and Kutzko D: AIDS knowlegde and attitudes among Adults in Vermont. Public Health Reports 1989; 104(4): 388-91
 9. Konde-Lule JK, Berkley SF y Downing R: Conocimientos, actitudes y prácticas concernientes al SIDA en ugandeses. Revista Publicación oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria de SIDA 1990; (4): 137-38
 10. Lehmann P, Hauser D, Somaini B. y Gutzwiller F: Campaña contra el SIDA en Suiza: Evaluación de un programa educativo a nivel nacional. Revista Intercambio. OMS 1988, (3): 9-11
 11. Li Dina: Conocimientos del SIDA en la población de Lima: resultados preliminares. Ministerio de Salud, Perú. 1988
 12. Matthews B, Richardson KD Prince J y Williams G: Homeless youth and AIDS: knowledge, attitudes and behaviour. The Medical Journal of Australia 1990; 153 (1): 20-23
 13. Population Reports: El SIDA: Una crisis de salud pública 1987; L(6): 5,9
 14. Population Reports: Educación sobre el SIDA: Un buen comienzo. 1989; L(8): 11
 15. Population Reports: Luz, cámara, acción: Cómo fomentar la planificación familiar mediante la televisión, videos y películas 1989; J(38):11
 16. Reyes J, Pamo O y Losno R: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en el Hospital Dos de Mayo. Revista Médica Peruana 1989-1990; LX-LXI(343-344): 14
 17. Saba W, Lujan M et al: Educando al público sobre el SIDA en Lima, Perú. Ministerio de Salud. 1989
 18. Timmerman T, Mc Donough S y Harmeson P: AIDS awareness in North Dakota: A knowledge and attitudes study of the general population. Public Health Reports 1991; 106(2): 120-23
 19. Wilkins HA, Alonso P, Baldeh S et al: Conocimientos del SIDA, utilización de preservativos y resultados del consejo a sujetos con infección asintomática por el VIH-2 en Gambia. Revista Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA 1990; 1(4): 140-41
- CORRESPONDENCIA A: Dr Oscar G Pamo Reyna
Jr. León Velarde # 221
Lima, 14 - PERU